

Nota

2/2018



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

ENVEJECIMIENTO Y MEJORA DE LA GESTIÓN PÚBLICA: EL CASO DE BARCELONA Y LAS SUPERMANZANAS SOCIALES*

LLUÍS TORRENS

*Director de Planificación e Innovación,
Área de Derechos Sociales del Ayuntamiento de Barcelona*

1. El crecimiento de la gente mayor

Barcelona está envejeciendo. Casi 350.000 personas de más de 65 años están empadronadas en nuestra ciudad y las previsiones son que antes del 2030 habrá alrededor de 375.000, cerca de 400.000: el 25% de la población, cuando el *baby boom* de los nacidos entre 1960 y 1975 se incorpore en la tercera edad.

¿Es esto un problema o una oportunidad? Yo diría que es un reto. No estamos hablando de

* La presente nota refleja la comunicación original presentada por el autor durante la Jornada TransJus sobre “Envejecimiento, ciudad y derechos” que tuvo lugar el día 9 de abril de 2018 en la Facultad de Derecho, Universidad de Barcelona.

una amenaza exterior, sino que de nosotros mismos y de un reto formidable para la ciudad, porque se combina con un contexto complejo y a la vez específico de Barcelona.

Como puede fácilmente intuirse, por ejemplo, las pensiones serán más bajas y los precios de la vivienda más altos. Además, con el ritmo acelerado de construcción que llevamos hasta ahora, podríamos tardar 100 años en tener un parque de vivienda social lo suficientemente importante como para quizás influenciar decisivamente el precio de la misma; y digo quizás porque incluso las ciudades con mucha más vivienda asequible —ya sea en manos del sector público o de entidades no lucrativas— también empiezan a estar preocupadas al respecto.

La combinación de pensiones bajas y alquileres caros, junto con un precio de energía elevado se parece a la situación que están sufriendo los jóvenes: sueldos bajos, contratos precarios e incapacidad de emanciparse. Los jóvenes y los mayores se diferencian en dos cosas: los primeros quieren constituir hogares y hasta tener hijos, los segundos necesitarían un *downsizing* de sus hogares y a la vez acceder a más servicios de ayuda a domicilio¹.

En Barcelona hay 13.000 plazas en residencias para la tercera edad con una lista de espera para acceder a las plazas públicas que el mes pasado rozaba las 6.000 personas (y recordemos que en Barcelona habitan actualmente 350.000 personas de más de 65 años). ¿Qué significa esto? Una obviedad: la inmensa mayoría de nosotros viviremos el máximo de tiempo en nuestra casa —la actual u otra—, hasta la muerte, pero no de manera institucionalizada.

Esto nos lleva a otro de los retos del envejecimiento: afrontar que una parte de la población, de manera creciente con la edad, necesitará atención especializada a domicilio, debido al deterioro de sus facultades físicas y mentales, ya sea por un deterioro progresivo o por la aparición de enfermedades crónicas o por la combinación de múltiples situaciones.

2. La dependencia y el hogar

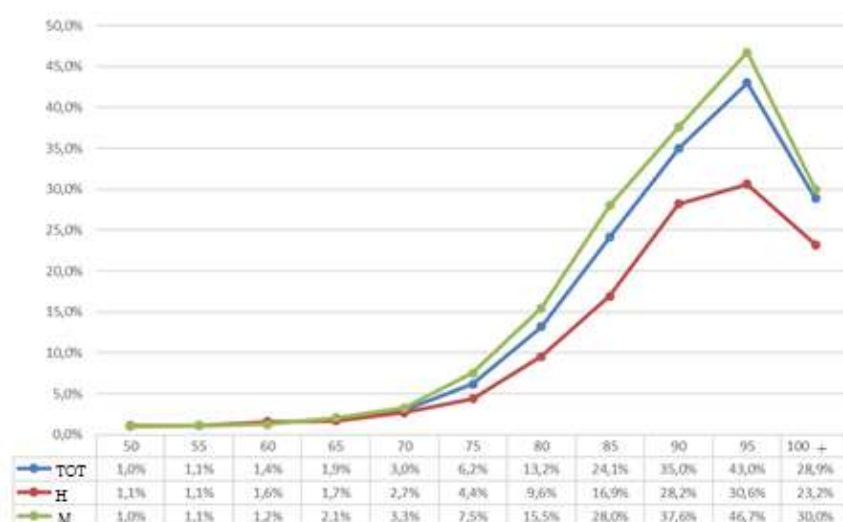
¿Cuánta gente mayor necesita atención en la ciudad? Tenemos distintas cifras, algunas procedentes de encuestas y otras de registros administrativos. La más reciente es la encuesta

¹ Hay un denominador común que es el que llamamos la economía de los cuidados y que desgraciadamente se reconoce como una actividad económica de un alto valor social pero muy poco reconocida económicamente y tremendamente injusta para las mujeres. Recordemos que, si sumamos todas las horas que trabajan las mujeres en casa y en el trabajo en relación con el dinero que ganan, al largo de su vida las mujeres trabajan el doble que los hombres y obtienen la mitad de dinero.

sociodemográfica, que está a punto de presentarse, que nos indica que en Barcelona hay 112.000 personas que necesitan ayuda para su actividad diaria, la mitad de manera regular (unas 54.000 personas) y la otra mitad de forma esporádica (unas 58.000). La segunda fuente es el registro de personas que tienen un reconocido grado de dependencia según la “Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia”, o que, sin tenerlo, ya reciben el servicio de atención domiciliaria (SAD) en la ciudad. Se trata de 50.000 personas (con un sesgo a la baja en las clases altas), dentro de las cuales 41.000, el 82%, tiene 65 años o más. Como puede comprobarse a través del *Gráfico 1*, este grupo de personas, incrementa de forma significativa según la edad.

La ratio de personas dependientes según la edad crece muy lentamente cerca de los 75 años y acelera su ritmo a partir de esa edad y solo cae en las personas centenarias (218 de 755). Lo mismo pasa por los grados de dependencia reconocidos, los grados II y III solo empiezan a crecer su cuota sobre el total de personas reconocidas o con SAD a partir de los 80 años.

Gráfico 1: % de barceloneses/as con reconocido grado de dependencia o SAD



Fuente: Ayuntamiento de Barcelona, registros administrativos y estadísticas del Padrón.

En términos económicos, si asignamos a cada dependiente los costes potenciales máximos que tendría para el ayuntamiento el SAD², el coste actual en la ciudad de Barcelona sería de

² Esto no quiere decir que todos sean atendidos por el SAD, sino que, aunque utilicen otros servicios, como recibir la prestación por cuidadores no profesionales o servicios residenciales de día o permanentes, estimamos el coste como si todos recibieran del SAD las horas máximas que asegura la Ley de dependencia según el grado reconocido, y si no lo tienen reconocido, el equivalente al grado I.

379 millones de euros anuales, una cifra que según las previsiones demográficas superará los 400 millones en el año 2026 —si no contamos la inflación. Se trataría de casi 7.600 euros anuales por dependiente reconocido o receptor del SAD o 234 euros anuales por ciudadano³ (Tabla 1) y a esto hay que añadir los costes de gestión de la prestación (las valoraciones del grado, la elaboración y seguimiento de los programas individuales de atención, los gastos administrativos, etc.). De estos 379 millones, dos terceras partes se concentran en el tramo de edad de los 75 a los 94 años; una cantidad que puede llegar hasta el 71% de dicha suma de dinero, si incluimos las personas de más edad. Además, esta cifra debe ser incrementada por los que reciben servicios residenciales especializados (una residencia acreditada por la Ley de dependencia puede costar desde 1800 hasta 2300 euros mensuales en Barcelona), recordando que, actualmente, la Generalitat solo “garantiza” el acceso a residencias financiadas con fondos públicos a dependientes de grado II y II (la mitad de los que reciben prestaciones).

Personalmente no soy ni médico ni trabajador social, pero como economista me atrevería a decir que los avances sociales y sanitarios han retardado la tercera edad a los 75 años. De hecho, como demuestra la Tabla 1, el tramo de los 65 a los 74 años se parece más al tramo anterior de los 55 a los 64 que al tramo de los 75 a los 84 años.

Tabla 1: Costes potenciales máximos que tendría para el ayuntamiento el SAD

	coste por empadronado	coste per dependiente
Hasta los 49 años	48	8.959
50-54	77	7.345
55-59	82	6.948
60-64	111	6.956
65-69	166	6.988
70-74	271	6.927
75-79	575	6.817
80-84	1.156	6.969
85-89	2.063	7.374
90-94	3.084	8.250
95-99	4.187	9.545
100 o más	5.055	11.226
total	234	7.575

Fuente: estimación propia con los datos del Ayuntamiento de Barcelona

³ Para contextualizar, el presupuesto por cápita en salud de la Generalitat fue de 1186 euros en 2017.

Reemprendiendo el tema de la imposibilidad de ingresar a todas las personas que lo necesiten en centros residenciales, habría que tener en cuenta que en Barcelona hay un déficit reconocido por la propia Generalitat de hasta 2.300 plazas (según la Programación territorial de la Generalitat de los servicios sociales especializados 2015-2018), una cifra recortada en comparación con la de casi 2.800 plazas de déficit que resultaban de las ratios de plazas por habitante de más de 65 años de la programación territorial anterior (de 2012-2015). Además, estas 2.300 plazas no representan ni el 30% de todos los dependientes de grado II y III que actualmente reciben el servicio del SAD.

Las residencias para personas dependientes cumplen una función social muy clara, sin embargo, no son el lugar deseado por la gente mayor sino la última solución a una problemática de deterioro que debería ser resuelta con otros instrumentos. Incluso otras soluciones probadas en países avanzados, como las famosas urbanizaciones del cinturón del sol norteamericano o las de “las chicas de oro” de la famosa serie no son generalizables ni deseables para la gente mayor, que en su mayoría quiere seguir viviendo en su entorno habitual. El reciente libro *The Longevity Economy* (Coughlin 2017), del fundador del laboratorio AgeLab del MIT lo explica muy bien en un capítulo en el que describe la vida utópica de una comunidad aséptica y protegida de los niños, en comparación con vivir en un entorno completamente integrado con el resto de la población. De hecho, es justamente en este último tipo de ambiente donde habría que introducir nuevos elementos.

Desde hace 10 años, con la entrada en vigor de la Ley de Dependencia como derecho universal, el SAD en Barcelona ha crecido exponencialmente. Actualmente, casi 20.000 usuarios reciben este servicio por parte del Ayuntamiento a través de tres empresas que ocupan de manera estable unas 4.000 trabajadoras familiares y auxiliares de limpieza, más unas 1.000 adicionales que cubren las bajas y las rotaciones. Sin embargo, decir “estable” no define bien la realidad del servicio, porque el crecimiento del mismo ha generado una enorme precarización debido a la incapacidad de suministrar de forma adecuada los 4 millones y medio de horas de servicio que se dan. Efectivamente, la inmensa mayoría de servicios se hacen por la mañana (dado que muchos incluyen tareas de higiene personal, levantamiento y posicionamiento en la cama) con unas horas puntas de trabajo que hacen imposible planificar jornadas laborales completas para la mayoría de las trabajadoras familiares. El 71% de la plantilla del SAD trabaja a tiempo parcial, a lo que se debe añadir que los sueldos, por

convenio, son muy bajos (950 euros al mes en jornada completa para las trabajadoras familiares y unos 900 para las auxiliares de limpieza). Debido a la combinación jornada a tiempo parcial-sueldo bajo, los sueldos de las trabajadoras del SAD en muchos casos oscilan entre los 600 y 800 euros: sueldos absolutamente insuficientes para sobrevivir en Barcelona.

Por otro lado, entrar en 20.000 domicilios diferentes cada semana genera problemas adicionales si el SAD se trata como una maquinaria de facturación. El servicio, por ejemplo, no contempla ninguna diferencia entre las trabajadoras que tratan usuarios corrientes y usuarios con necesidades especiales, como son los grandes dependientes o personas con enfermedades mentales (cada vez más frecuentes). Las dificultades del servicio y la precarización son un formidable desincentivador de cualquier vocación firme de servicio y acaba resultando en unas elevadas tasas de absentismo laboral y de rotación de personal. Un reciente estudio cualitativo del servicio avalaba esta idea afirmando que la plantilla del SAD tiene un 20% de trabajadoras comprometidas, un 60% de trabajadoras por obligación y un 20% de trabajadoras “cuestionables”. Esto hace entrar el servicio en un círculo vicioso ya que incrementa la necesidad de estar constantemente sustituyendo al personal, empeorando así la calidad de un servicio en el que la relación estrecha personal entre usuario y trabajador es muy importante y los vínculos de confianza que se generan son muy fuertes.

En paralelo, más de 15.000 familias reciben la prestación por un cuidador no profesional para atender a un pariente. Desgraciadamente, esta es una pura prestación económica pagada directamente por la Generalitat y sobre la que el Ayuntamiento no tiene ningún control. En este sentido el Ayuntamiento de Barcelona solo puede ofrecer el programa Respir, ampliado a Respir plus, a través del cual suministra ayudas a hasta un millar de familias cuidadoras para ingresar temporalmente a sus parientes en una residencia. Recientemente el Ayuntamiento ha anunciado también la creación de un centro de apoyo a los cuidadores no profesionales de la ciudad.

Con todo, hay que confesar que, si de las trabajadoras del SAD tenemos poca información, la que tenemos de los cuidadores que están fuera del circuito financiado por fondos públicos es aún menos. Me refiero a los miles de trabajadoras del hogar, internas o no, que prestan servicios de atención a la dependencia con una formación mucho más limitada y que complementan en algunos casos los servicios públicos, y también —y aun con más fuerza— al valor social de la dedicación de los familiares, en su mayoría mujeres, en cuidar a sus

parientes. En las próximas semanas el Ayuntamiento de Barcelona iniciará una investigación para intentar evaluar los costes de estos servicios al que, obviamente, hará falta añadir los 379 millones de euros públicos contabilizados antes.

Dos elementos más para completar, aunque parcialmente, la situación. En primer lugar, hay que destacar que 82.000 personas de más de 65 años viven solas en Barcelona (*Tabla 2*). Esta cifra ha ido aumentando en los últimos años y se combina con otros fenómenos como el número creciente de hogares individuales de menores de 65 años (120.000) o de familias monoparentales (69.000).

Tabla 2: Composición de los hogares

HOGARES	ESDB 2017		CENS 2011	
	Abs.	%	Abs.	%
MUJER SOLA MENOR DE 65 AÑOS	59.612	8,2	56.790	8,3
HOMBRE SOLO MENOR DE 65 AÑOS	59.418	8,2	53.145	7,8
MUJER SOLA DE 65 AÑOS O MÁS	58.402	8,0	70.505	10,3
HOMBRE SOLO DE 65 AÑOS O MÁS	23.236	3,2	17.615	2,6
PADRE O MADRE CON ALGÚN HIJO MENORES DE 25 AÑOS	35.772	4,9	32.165	4,7
PADRE O MADRE CON TODOS LOS HIJOS DE 25 AÑOS O MÁS	33.707	4,6	35.140	5,1
PAREJA SIN HIJOS	185.724	25,5	153.005	22,4
PAREJA CON ALGÚN HIJO MENORES DE 25 AÑOS	159.580	21,9	137.645	20,1
PAREJA CON TODOS LOS HIJOS DE 25 AÑOS O MÁS	33.170	4,6	38.995	5,7
OTROS TIPOS DE HOGARES	79.065	10,9	89.080	13,0
N	727.687	100	684.085	100

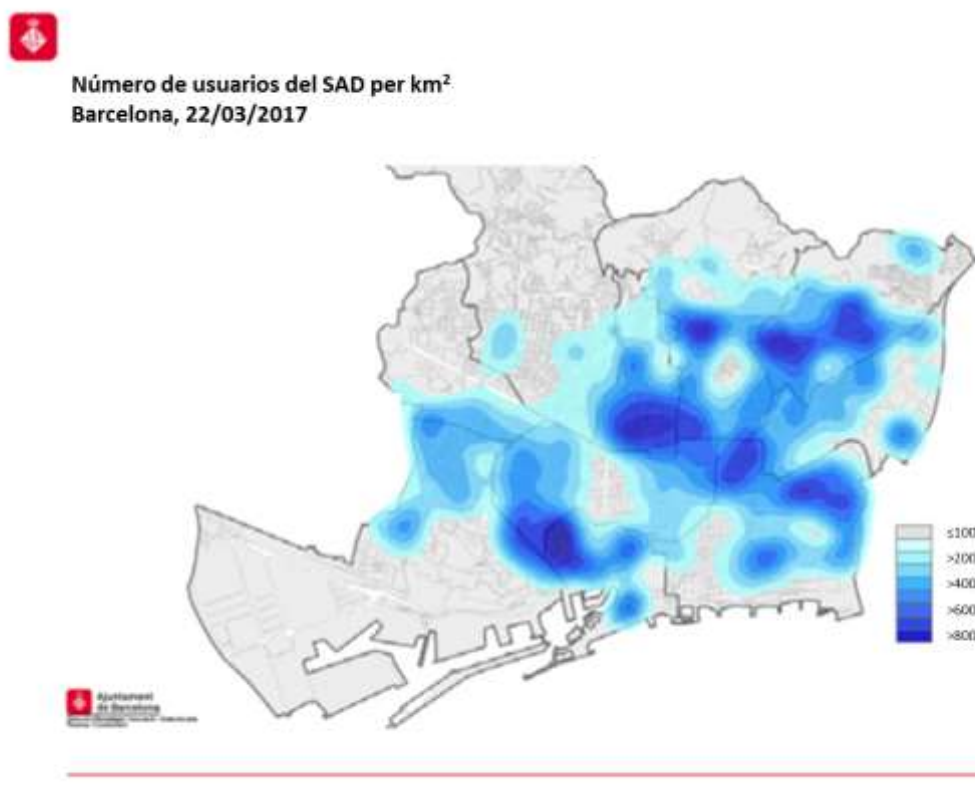
Fuente: Encuesta sociodemográfica de Barcelona 2017

El fenómeno de los apartamentos turísticos (legales o no) y las inversiones extranjeras en viviendas ayudan a la ciclogénesis de la burbuja inmobiliaria que estamos sufriendo. Esto, a igualdad de población, reduce la oferta de vivienda o, visto de otra forma, incrementa la infrautilización del parque de viviendas. Como dato de referencia podría citarse que la superficie media de vivienda en Barcelona es de unos 80 m², mientras que una plaza en una habitación individual de una residencia municipal para la gente mayor o de apartamentos con servicios es, debido a la repercusión de todos los espacios compartidos, de entre 35 y 40 m² por plaza.

Además, en la *Tabla 2*, destaca el fenómeno creciente de la soledad, derivada de familias cada vez menos extensas, de la movilidad de los parientes y de la combinación de esta tendencia con los problemas de dependencia. Un dato añadido: más de 4.200 personas con grado de dependencia I y II viven en pisos altos sin ascensor.

3. Las supermanzanas sociales

¿Cuál es el futuro? Nosotros le hemos puesto un nombre de guerra y le llamamos supermanzana social. La supermanzana social traslada la innovación de la supermanzana de movilidad a la ya explicada constatación que nuestra gente mayor, nosotros, no queremos ni podremos marchar de casa. Así, iremos demandando progresivamente más servicios sociales y sanitarios, pero también emocionales, a un ritmo creciente con la edad y en un contexto de recursos no crecientes. La idea fundamental es lo que llamamos la residencia distribuida virtual: un concepto según el cual la vivienda de una persona recibe los servicios de una habitación de un centro residencial y el barrio, en una escala suficientemente pequeña para las personas de movilidad reducida, suministra todos los servicios comunes que se recibirían en un resort residencial.



Si Francisco Tonucci, reconocido pedagogo italiano, promovió el concepto de la tribu como responsable compartido de la educación de los niños, la supermanzana social extiende esta idea a la cura de las personas mayores. Esto implica un cambio radical en como atendemos el

reto del envejecimiento.

En primer lugar, tenemos que ser conscientes de las ventajas potenciales de la densidad demográfica de una ciudad como Barcelona, una de las más elevadas del mundo. Densidad en personas, en equipamientos y, en resumen, a nivel de proximidad. Esto significa que podemos dividir la ciudad en centenares de supermanzanas (el equivalente a entre 3 y 6 manzanas del Eixample) donde haya una localización fija (una base logística, o lo que sería la sala de guardia de una planta de hospital o de residencia) que estuviera a 2 o 3 minutos de cada vivienda. De esta forma podríamos crear supermanzanas que en una primera fase de despliegue funcional atiendan entre 40 y 60 usuarios del SAD, con equipos de hasta 12 profesionales, que puedan trabajar a tiempo completo, planificando, personalizando y flexibilizando la atención a los usuarios.

La supermanzana social es una adaptación del modelo que ya existe en Holanda, popularizado por la *Buurtzorg*. Dicha empresa, que trabaja con equipos de enfermeras auto-gestionados, en pocos años se ha convertido en la empresa líder indiscutible de la atención domiciliaria en su país y está extendiendo su modelo a otros países como Suecia, Reino Unido, Estados Unidos y Japón.

El Ayuntamiento de Barcelona ha comenzado desde el pasado noviembre cuatro experimentos piloto con este modelo de supermanzana social a nivel de SAD, con el objetivo de aprender su funcionamiento, poder replicarlo en la ciudad y favorecer su extensión tanto territorial⁴, cuanto de servicios.

⁴ Lo que implicara seguramente la creación de varios modelos adaptados a las distintas densidades. Además, las supermanzanas que se encuentren en zonas más rurales próximas a Collserola podrán dar lugar a valiosos aprendizajes para otras zonas de Cataluña

Figura 1: Ejemplo de supermanzana social



Figura 2 Plano de un centro residencial



4. La ampliación de funciones: hacia una supermanzana social integral

En uno de los primeros experimentos pilotos, el Ayuntamiento de Barcelona ha empezado un programa de coordinación del equipo de la supermanzana con el equipo de atención primaria y socio-sanitaria de la zona. En primer lugar, esto implica mejorar la formación en términos sanitarios del equipo de profesionales del SAD para llegar a hacer, por ejemplo, una detección precoz de los cambios de salud del usuario. Sin embargo, la lista de despliegue es mucho más larga: apoyo a los cuidadores no profesionales y otros trabajadores que atienden a usuarios, coordinación con el resto de programas de intervención del Ayuntamiento como “Radars i Vincles” (para la detección y la ayuda en casos de soledad indeseada), comidas a domicilio y en compañía, tele-asistencia, etc.

Hago aquí un inciso para resaltar el potencial de las nuevas tecnologías como herramientas

para mejorar la atención socio-sanitaria a domicilio y ahorrar costes mejorando la calidad de la atención. Pienso, por ejemplo, en el desarrollo de equipos tecnológicos conectados a las viviendas, que envíen señales de alarma o de monitorización a un sistema descentralizado de salas de guardia en cada supermanzana y donde servicios sociales y sanitarios velen día y noche de forma coordinada sobre sus usuarios. Asimismo, se podría pensar en la coordinación con los equipos de proximidad que dan servicio a la gente mayor □ centros de servicios sociales, centros de día (muchas veces desaprovechados), centros cívicos y casales para la gente mayor, centros residenciales y bibliotecas, centros culturales y deportivos y huertos urbanos □ y también en los centros sanitarios, las farmacias y otros comercios o negocios frecuentados por la gente mayor.

Además, la supermanzana social podría permitir la emersión de nuevas ocupaciones de proximidad. Entre las tres de que considero más útiles hay la figura del técnico de vivienda, que se encargaría de analizar y facilitar las adaptaciones funcionales, la dependencia, la movilidad, la eficiencia energética y la domótica de todas las viviendas de personas mayores o dependientes. En segundo lugar, estaría la figura del dinamizador del parque inmobiliario que, por ejemplo, impulse la racionalización del grado de utilización del parque inmobiliario de la supermanzana promoviendo pisos compartidos entre personas mayores o proponiendo soluciones intergeneracionales, que detecte y reaproveche plantas bajas accesibles como viviendas, que mejore la ocupación de grandes pisos infrautilizados a través de su división en subunidades más pequeñas o poniéndolos en el mercado de vivienda protegida, que se avance a la presión de los fondos de inversión comprando los pisos de la gente mayor y proponiendo alternativas para dar liquidad o rendimiento a su patrimonio, etc. Finalmente, es necesario crear □o renovar□ la figura de un dinamizador social (ya ensayado en los programas “Radars i Vincles”), que alinee a los residentes con el tejido económico y asociativo (tiendas y otros negocios, farmacias, escuelas, etc.) en aquellos proyectos de interés para la comunidad, aprovechando también de las redes sociales (la web del barrio por ejemplo) y ayudando a desarrollar servicios comunitarios como bancos de tiempo o sistemas de voluntariado para ayudar a la gente mayor en sus tareas cotidianas (ir a comprar, bajar la basura, salir a pasear, hacer pequeñas reparaciones o mantenimientos, por ejemplo). Así, de la misma manera en que pensamos en los *Business Improvements Districts* anglosajones o sea Áreas de Promoción Económica Urbana para dinamizar el comercio de nuestra ciudad en base a la colaboración público-privada en pequeña escala (BID en inglés, APEU en la versión barcelonesa), no sería

posible pensar en unas supermanzanas sociales para el cuidado (SSC) en grado de establecer ámbitos de colaboración público-privada y de cofinanciar las mencionadas figuras y servicios?

En una ciudad como Barcelona, el tamaño de una supermanzana se situaría entre los 6.000 y 8.000 habitantes; un tamaño que, en términos sociopolíticos, permitiría una intervención muy directa de la ciudadanía. Por lo tanto, con vista a la futura supermanzana también estamos pensando en crear órganos de participación y gobernanza donde los propios vecinos y usuarios puedan dar su opinión y donde las entidades y administraciones tengan que rendir cuentas. De hecho, no es de extrañar que, según las encuestas, los niveles de mayor bienestar subjetivo (felicidad) declarado se consiguen entre las personas que viven en poblaciones de entre 10.000 y 50.000 habitantes y que el mayor grado de afinidad con los vecinos del barrio o de la población está en poblaciones de menos de 2.000 habitantes.

5. La tribu

En último lugar, hay que destacar la importancia de la coordinación con el tejido comunitario: asociaciones, entidades y voluntarios para co-crear y co-producir estrategias y acciones complementarias. En relación con este punto, un ulterior inciso: se ha hablado de los 50.000 dependientes, pero hay también otra parte imprescindible de la tribu. Se trata de los dependientes y los más de 260.000 no dependientes de entre 65 y 85 años (para hacer un corte demográfico) que, en su inmensa mayoría, están jubilados y en plenas facultades. En el Reino Unido, en los últimos años, se ha extendido el concepto de comunidad basada en los activos (*assetbased places*), donde, en vez de poner en primer lugar las necesidades, se pone el énfasis en lo que las personas pueden ofrecer a la comunidad □es bien conocido que dar causa más satisfacción que recibir!.

En la ciudad de Barcelona existen varios ámbitos que precisan muchos más recursos de los que se pueden pagar; por tanto, la ayuda de voluntariado, la experiencia, la motivación y la organización, podrían mitigar muchas carencias. A primera vista se trata de ámbitos que afectan a hasta un 30% de la población ocupada: servicios a las personas (incluidos los servicios colectivos vulnerables), educación, asesoramiento y/o comunicación. Así, en términos aproximados y como indicativo de la demanda de servicios complementarios, una

supermanzana social podría tener 180 niños de entre 0 y 2 años (y hace falta poder dar soluciones alternativas a los 4.000 niños de 0 a 2 años que no son escolarizados cada año por falta de plazas), 550 niños en la escuela primaria, 340 en el instituto, 1.300 personas mayores de entre 64 y 75 años, 275 de 85 años o más y también 300 personas con más del 64% de reconocida (y entre ellas 160 discapacitados psíquicos o mentales con una discapacidad del 33% o más). En cada supermanzana habría también hasta 700 familias atendiendo al cuidado de personas mayores, con o sin apoyo público. Asimismo, podría haber entre 30 y 50 pisos vacíos y centenares de pisos y locales infrautilizados, así como decenas o centenares de vecinos viviendo en habitaciones realquiladas, con derecho tan solo a cocina y por tanto con necesidad de espacio comunitario. Complementariamente a esto hay que destacar que, según los datos de la AEAT, en todas las 1068 secciones censales (3 o 4 por supermanzana) en que se divide Barcelona hay al menos un 4% de hogares bajo el umbral de la pobreza.

Una supermanzana social, coordinada horizontalmente con otras supermanzanas y verticalmente con los centros sociales de referencia del barrio y del distrito, así como con otros dispositivos y entidades, tendría el grado de granularidad suficiente para permitir canalizar el voluntariado hacia proyectos públicos y privados. Además, no olvidemos que 300 o más supermanzanas sociales se pueden convertir en 300 laboratorios urbanos sociales para testar e innovar a pequeña escala y así afrontar con fuerzas renovadas los retos de la ciudad y procurar un mayor bienestar a toda la población, buscando las mejores prácticas.

Bibliografía

Coughlin, Joseph F. (2017). *The longevity economy*. PublicAffairs.

Supermanzanas:

http://transit.gencat.cat/web/.content/documents/congressos_i_jornades/05_V_congres_politiques_europees/las_superislas.pdf

Medidas de gobierno de Supermanzanas https://www.slideshare.net/Barcelona_cat/mesura-de-govern-oomplim-de-vida-els-carrers-lla-implantaci-de-les-superilles

Artículos sobre Buurtzorg en inglés: https://medium.com/@Harri_Kaloudis/a-systematic-overview-of-the-literature-in-english-on-buurtzorg-nederland-part-b-the-buurtzorg-189a7e4704b0

Comunidades basadas en activos: <https://www.scie.org.uk/future-of-care/asset-based-places>